

Title	第54回岐阜外科集談会
Author(s)	
Citation	日本外科宝函 (1970), 39(3): 187-189
Issue Date	1970-07-01
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2433/207877">http://hdl.handle.net/2433/207877</a>
Right	
Type	Others
Textversion	publisher

## 第 54 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日 時：昭和44年10月 8 日午後 5 時30分

場 所：岐阜大学医学部丹羽講堂

## 1. 奇異なる髄膜腫の再発例

岐阜大2外科

○三宅六蔵 大橋広文 村瀬佳辰

組織学的には全く良性像を示しながら、臨床的にはあたかも悪性腫瘍の如く短期間に2度再発した Meningioma 例につき報告した。患者は59才男子で、第1回手術は昭和39年12月で中頭蓋窩より手拳大の腫瘍を摘出した。第2回手術は昭和40年6月で、この時も腫瘍は手拳大であつた。更に第2回手術より3年6ヵ月後の昭和44年3月再度発症し、摘出術を行なつた。

Meningioma は全摘出が最も期待される脳腫瘍の1つであり、また完全に摘出されたと考えられる場合にも再発はよくあることであるが本症例の如くこのような短期間に2度も再発を繰返すのは奇異なことであるので報告し、Meningioma の再発機序につき文献的考察をした。

## 2. 心外傷の1例

渡辺病院 渡 辺 祥

岐阜大第1外科 岩島康敏 小川隆司

症例は26才の男子、昭和44年5月12日夜、長さ14cmの細長い氷割りにて左胸部を刺され救急車にて来院。ショック状態にて意識混濁し、顔貌やや苦悶様、皮膚蒼白、脈搏頻、心音微弱、血圧90、左胸部第5肋間前腋窩線に直径数ミリの刺創あり。X線写真にて心陰影拡大、心電図にて頻脈を認め、受傷後2時間にてGOF全麻下開胸術施行。棘創は左肺小舌を穿通して左心室に達し、心タンポナーデを来していた。胸腔内に500ml、緊満した心嚢内に200mlの血液及び凝血塊が貯溜していた。心室壁には1.5×2.5cmの創面を認める。示指にて創面を圧迫し噴出する血液を止血しながら縫合した。術後心タンポナーデの症状を来し、68時間後に再度開胸術施行。心嚢内に100mlの漿液性液を認め吸引除去した。術後経過順調にて第25病日全治退院した。

## 3. 人工僧帽弁置換術後、血栓症を来して死亡した1例について

国立療養所日野荘

○清水慶彦 松本守海 黒田良三

我々は、最近、僧帽弁置換術後5ヵ月目に血栓症による脳塞栓で死亡した1症例を経験し、その剖検を行ない得たので報告する。

患者は20才の女子。心悸亢進、呼吸困難を主訴として、昭和43年11月本荘に入院した。検査の結果、僧帽弁閉鎖不全症と診断し、昭和44年2月23日、体外循環下に Kay-Shiley 弁7号を用いて弁置換術を行なつた。術後、抗凝固療法を行なつていたにもかかわらず、3ヵ月目に突然Coma状態となり、右Hemiplegieが出現した。3日目に意識は回復したが、その後も頭痛、腹痛が頻発し、5ヵ月目に再び意識不明となり、昭和44年7月23日死亡した。剖検を行なつたところ、人工弁のCageとRingの接合部からCageにかけて硬い血栓が認められた。Ringや縫合糸には血栓は認められず、Diskにも異常は認められなかつた。脳、心腎に多発性硬塞が認められた。直接死因は脳軟化症である。

## 4. 収縮性心膜炎の2症例

岐阜大第1外科

馬 場 瑛 逸

第1例：18才、女子。心房中隔欠損根治手術後約3ヵ月頃より、顔面・四肢の浮腫、肝腫脹、腹水をきたし再入院、更に3ヵ月経過する頃より血清蛋白値の低下傾向を示した（最低値3.9g/dl）。<sup>131</sup>I-PVPによる蛋白漏出試験では96時間値3.08%。蛋白漏出性胃腸症を伴った収縮性心膜炎の診断の下に術後9ヵ月半にて心膜切除術を施行、約30cm<sup>2</sup>の肥厚心膜を切除した。術後経過良好で5週後には一旦血清蛋白値は6.1g/dlと上昇したがその後再び低下しはじめ、術後3ヵ月の現在種々の食餌療法を試みている。

第2例: 31才, 男子。肋膜炎炎症治療後2ヵ月頃より顔面・下肢の浮腫, 呼吸困難を来とし, 次第にそれが増強す。収縮性心膜炎の診断にて発症9ヵ月後に心膜切除術を行なつた。約45cm<sup>2</sup>の肥厚心膜を切除, 術後経過良好である。

## 5. 最近経験した悪性黒色腫の1例

揖斐病院外科

大前勝正 星野睦夫 佐藤 収

患者50才女, 農業。

約1年半前より右踵部に小指頭大腫瘤あり, 今年1月頃から腫瘤より再々出血きたすことあり, 初診時腫瘤は略円形2×2cm, 中心部に潰瘍形成黒褐色なり。

組織診にて悪性黒色腫であつた。

右ソケイ部リンパ腺廓清, 腫瘍を含み皮膚ならびに皮下組織を5×5cm切除, 術後プレオマイシン計300mg点滴静注, なおこののち某病院へX線治療を依頼した。現在転移を思わせる徴候を認めていない。

以上悪性黒色腫の1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告した。

## 6. 胃 Papilloma の1例

岐阜市民病院外科

島田 脩 ○安江 幸洋

三沢 恵一

症例 患者は57才女子。主訴 上腹部の膨満感。現病歴: 3年前より時々上腹部に不快感あり最近膨満感, 食欲不振を来す。入院時体格中等, 栄養やや不良, 上腹部に圧痛あるも異常所見なく腫瘤も触知しない。赤血球数397万, 白血球数6200, 血色素量69%(ザリー) ヘマトクリット値35%, 便の潜血反応(+)血清梅毒反応(-)胃液検査, 無酸性, レ線検査で胃体部大彎側に不規則な陰影欠損を認む。手術所見。胃漿膜面は全く異常なく触診にて胃体部大彎側に柔らかい驚卵大腫瘤を触知し胃壁は柔で周囲リンパ腺の腫脹なし。胃腫瘍は7cm×6cm×3cm カリフラワー状, 有茎性腫瘍で表面は柔らかい粘膜で覆われ分葉状で潰瘍形成なし。組織所見 Adenomatous Polyp の構造で全く異型細胞を認めず。所属リンパ腺の組織にも異常を認めなかつた。

## 7. 胃平滑筋腫の1例

松波病院外科

○和田 英一 松波 英一

61才, 男子の胃体部上部の大彎側前壁にある有茎性胃外性の胃平滑筋腫の1例を報告し, 若干の考察を加えた。

## 8. Malrotation 再発について

岐阜大第2外科

○山本 真史 中条 武

我々の教室では, Malrotation術後, 腸軸捻転症を再発した症例を経験したので, 報告する。症例。生後9日男。主訴, 嘔吐。生後2日目から授乳を始めたが, 生後5日目から, 黄緑色の液と共にミルクを嘔吐するようになった。9日目当科入院, Malrotationの診断の下に手術施行。小腸の軸捻転を認めず, 盲腸は12指腸直前にあり, Paraduodenal Band を認めた。Ladd の Operation 施行。術後経過良好であつたが, 6ヵ月後, 再び嘔吐を来した為当科入院。胃腸透視にて, 12指腸に通過障害を認めた。開腹術施行, 腸壁小腸間に癒着なく, 腸間膜根部にて450°時計方向に回転し左腸軸捻転症と判明した。術後経過良好である。

Gross は156例中1例, 術後再発例を報告, Eck は19例中2例の再発例を報告しているが本邦の再発例は我々の調べ得た範囲では, 極めて少ない。

## 9. 脾石症を合併した慢性脾炎の1例

岐阜大第1外科

島津 栄一 松原 長樹

症例は51才, 女。6年前に上腹部痛があり某医にて脾石症と診断された。昭和44年1月より糖尿病を合併し, Insulin で control していた。最近, るいそう, 空腹時の背部に放散する上腹部痛, 嘔気などが増強した。入院時腹部レ線写真で, 第2～3腰椎の高さに結石陰影を認め, <sup>131</sup>I-Triolein を用いた消化吸収試験では尿中排泄率は7%であつた。尿検査で糖(卅)であつたが, 他の諸検査では異常を認めなかつた。昭和44年7月18日, GOF 麻酔下で開腹するに, 脾は萎縮し, 脾管は拡張し中に結石を多数認めた。脾尾部を切除し脾空腸吻合術を施行した。脾の組織所見では外分泌腺

は萎縮消失し、ラ氏島が少数散在していた。術後経過は良好で、糖尿は消失し、消化吸収試験でも尿中排泄率は4.7%に改善された。

## 10. 当科10年間の手術例

県立岐阜病院泌尿器科

石山 勝蔵

当科開設以来満10年間の手術統計を述べた、総数は1512例。この間の膀胱鏡検査は2655回で共に逐年増加の傾向、殊に経尿道的膀胱腫瘍電気凝固術の増加が目立つ。全身麻酔と硬膜外麻酔が近年増加した。

入院患者の死亡例は総数39例、うち悪性腫瘍は24例である。又手術後1ヵ月以内の死亡は8例、之らについて分析を行なった。

## 11. 急性腎不全の人工腎透析について

岐阜大第1外科

(稲田 潔 教授)

島津 栄一、岡田 昭紀

昭和43年10月より昭和44年9月までの1年間に当教室において血液透析を施行した急性腎不全は5例である。5例中3例は術後腎不全で、その内直腸癌術後例(56才、女)は2回の透析により大量の利尿が得られたが他の2例は死亡した。剖検で胃癌術後例(67才、女)は慢性腎盂腎炎による萎縮腎であり、後腹膜囊腫例(34才、男)は利尿期に入つた後に胃潰瘍よりの大量出血を併発し失つたものである。

急性膀胱炎に合併した腎不全例(31才、男)は2回の血液透析により腎機能は回復した。

右大腿骨折後の Crush syndrome 例(38才、男)は4回の透析により外傷後12日目に大量の利尿があり全治退院した。

なお人工腎は Kiil 型を使用している。